

# Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana 3-5-vuotiaan lapsen perheessä

Jonna Korhonen  
Suvi-Riikka Kosunen

Opinnäytetyö  
Kesäkuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU  
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



|   |                                |  |
|---|--------------------------------|--|
| Tekijä(t)<br>Korhonen Jonna<br>Kosunen Suvi-Riikka  | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö | Päivämäärä<br>09.06.2014                   |
|   | Sivumäärä<br>41                | Julkaisun kieli<br>Suomi                   |
|   |                                | Verkkojulkaisulupa myön-<br>netty<br>( X ) |
| Työn nimi<br>TERVEYDENHOITAJA VAHEMMUUDEN TUKIJANA 3-5-VUOTIAAN LAPSEN PERHEESSÄ  |                                |  |
| Koulutusohjelma<br>Hoitotyön koulutusohjelma  |                                |  |
| Työn ohjaaja(t)<br>Pohjolainen Maritta<br>Punna Mari  |                                |  |
| Toimeksiantaja(t)   |                                |  |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Vanhemmuuden tukeminen on yksi neuvolan terveydenhoitajan perustehtävistä, jolla turvataan lapsen kehitystä ja kasvua. Vanhemmuuden tukemisella on vaikutusta myös lapsen ja perheen hyvinvointiin. Vanhemmuus on tärkeä tehtävä, mutta siihen kaivataan tukea.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa vanhemmuuden tukemisesta perheissä, joissa on 3-5-vuotiaita lapsia. Tavoitteena oli selvittää millaista tukea vanhemmat odottavat terveydenhoitajalta ja kuvata vanhemmuuden tukemisen menetelmiä, joita terveydenhoitajalla on käytettävissään. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena käyttäen menetelmänä kirjallisuuskatsausta. Tutkimukseen valikoitui mukaan kuusi tutkimusta, jotka vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksia haettiin Pubmed- ja Cinahl Ebsco- tietokannoista. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällysanalyysin avulla.</p> <p>Vanhempien toivomat tuen tarpeet liittyivät parisuhteeseen, vanhemmuuteen kasvuun ja sosiaalisen verkoston luomiseen. Myös arjen hallintaan ja arjessa elämiseen toivotaan tukea. Aineiston mukaan vanhemmat ovat epävarmoja lapsen kasvatuksessa ja kehityksestä. Tukea kaivattiin muun muassa johdonmukaisessa kasvatuksessa, vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja lapsen käyttäytymiseen liittyvissä asioissa. Myös lapsen sekä vanhempien terveyteen vaikuttavissa asioissa kaivattiin tukea terveydenhoitajalta. Tuloksista ilmenee, että vanhemmat tarvitsevat paljon tietoa ja tukea vanhemmuuteen liittyen. Tuloksista käy ilmi myös millaiset menetelmät toimivat tukemisen apuna. Interventio ja erilaiset vanhemmille suunnatut ryhmät osoittautuivat hyviksi vanhemmuuden tukemisen menetelmiksi.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolatyössä, kun mietitään keinoja tukea leikki-ikäisen lapsen perhettä ja vanhemmuutta. Intervention avulla voidaan yhdessä vanhempien kanssa pohtia ratkaisuja arkielämän haastaviin tilanteisiin.</p> |                                |  |
| Avainsanat (asiasanat)<br>perhe, terveydenhoitaja, vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, lapsi 3-5-vuotias, leikki-ikäisen kehitys  |                                |  |
| Muut tiedot   |                                |  |



|   |  |   |
|---|--|---|
| Author(s)<br>Korhonen Jonna<br>Kosunen Suvi-Riikka  | Type of publication<br>Bachelor's Thesis | Date<br>09.06.2014                      |
|   | Pages<br>41                              | Language<br>Finnish                     |
|   |  | Permission for web publication<br>( X ) |
| Title<br>PUBLIC HEALTH NURSE SUPPORTING PARENTING IN FAMILIES WITH 3-5 -YEAR -OLD CHILDREN  |  |   |
| Degree Programme<br>Degree Programme in Nursing   |  |   |
| Tutor(s)<br>Pohjolainen Maritta<br>Punna Mari   |  |   |
| Assigned by   |  |   |
| <p>Abstract</p> <p>Supporting parenthood is one of the missions that a nurse at a child health clinic has to ensure a child's development and growth. Supporting parenthood also has an effect on the child's and the family's welfare. Parenting is an important mission but support is needed.</p> <p>The purpose of the thesis was to produce information on supporting parenthood in families with 3-5-year-old children. The aim was to find out the families' expectations for the support provided by a public health nurse and describe the working procedures that visitor public health nurse has available. The thesis was implemented as qualitative research by using literature review as a method. Six research cases related to the research questions of this thesis were selected. The research papers were sought on Pubmed and Cinahl Ebsco databases. The literature was analyzed using content's analysis.</p> <p>The support the parents were looking for were related to relationship, growing into parenthood and building social network. Also support to organizing the everyday life was expected. The results say that parents are unsure about the upbringing and growth of a child. The support was needed with consistent upbringing, interaction with the child and the child's behavior. Both the parents and child's health issues were things where a public health nurse's support was needed. The results show that the parents need a lot of information and support in parenthood. The results also show what kind of ways work when supporting parenthood. Intervention and various support groups aimed at parents proved to be good ways to support parenthood.</p> <p>The results of this thesis can be used at child welfare clinics when thinking of different ways to support the family of a preschool age child and parenthood. With the help of intervention it's possible to consider solutions for everyday challenges together with the parents.</p> |  |   |
| Keywords<br>Family, public health nurse, parenting, parenting support, preschool child, preschooler development   |  |   |
| Miscellaneous   |  |   |

## Sisältö

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Johdanto .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Kolme-, neljä- ja viisivuotiaan lapsen perhe .....</b>           | <b>4</b>  |
| 2.1      | Kolme-, neljä- ja viisivuotiaan lapsen kehitys pääpiirteittäin..... | 4         |
| 2.2      | Kiintymyssuhteet .....  | 6         |
| 2.3      | Varhainen vuorovaikutus.....  | 8         |
| 2.4      | Vanhemmuus 3-5-vuotiaan lapsen perheessä .....                      | 10        |
| 2.5      | Vanhemmuuden monet roolit.....                                      | 12        |
| <b>3</b> | <b>Terveydenhoitaja perheen tukena .....</b>                        | <b>14</b> |
| 3.1      | Terveydenhoitaja neuvolassa .....                                   | 14        |
| 3.2      | Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana .....                        | 15        |
| <b>4</b> | <b>Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....</b>    | <b>16</b> |
| <b>5</b> | <b>Opinnäytetyön toteutus.....</b>                                  | <b>17</b> |
| 5.1      | Laadullinen tutkimus .....  | 17        |
| 5.2      | Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....                        | 17        |
| 5.3      | Tutkimusten haku ja sisäänottokriteerit .....                       | 18        |
| 5.4      | Aineiston analysointi .....   | 23        |
| <b>6</b> | <b>Tulokset .....</b>   | <b>23</b> |
| <b>7</b> | <b>Pohdinta .....</b>   | <b>29</b> |
| 7.1      | Tulosten tarkastelu .....   | 29        |
| 7.2      | Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....                       | 32        |
| 7.3      | Johtopäätökset .....  | 34        |
| 7.4      | Jatkotutkimusaiheet .....   | 34        |
|          | <b>Lähteet .....</b>  | <b>35</b> |

**Taulukot**

|   |    |
|---|----|
| <b>Taulukko 1</b> Lapsen kehitys ikäryhmittäin .....  | 5  |
| <b>Taulukko 2</b> Kiintymyssudetyyppejä .....   | 7  |
| <b>Taulukko 3</b> Tietokantahaku .....  | 21 |
| <b>Taulukko 4</b> Valitut tutkimukset.....  | 22 |
| <b>Taulukko 5</b> Vanhempiin ja lapsiin liittyvät tuen tarpeet, vanhemmuuden tukemisen menetelmät ..... | 24 |

# 1 Johdanto

Vanhemmuus on suuri, vastuullinen ja arvokas elämäntehtävä. Jokainen vanhempi on riittävä omana itsenään. Lapsi antaa pyyteetöntä rakkautta vanhemmilleen, eikä aseta ehtoja tai vaatimuksia vanhemmuudesta. Vanhempi tarvitsee vain rohkeutta luottaa omaan itseensä ja kykyä kuunnella ja ajatella lasta. (Mäkijärvi 2008, 135-136.) Vanhemmuuden tukeminen voi olla esimerkiksi vanhempien ohjausta, jonka avulla etsitään voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Vanhempien kanssa keskustellaan vanhemmuuteen liittyvistä iloista ja vastuusta. Käytännössä tukeminen voi olla esimerkiksi ohjaamista päivittäisissä askareissa. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä, & Virolainen 2007, 85.)

Lapsen psyykkinen kehitys vaatii sen, että lapsi saa vanhemmiltään tai hoitajiltaan riittävän hyvää vuorovaikutusta ja hoivaa. Lapsen tarpeet tulee ymmärtää ja niihin täytyy vastata. Liialliset kielteiset tunteet vanhemmilta lapselle häiritsevät kehitystä. (Puura 2003.) Lapsen on tärkeää saada kokea, että hän on äidin ja isän ikioma ja rakastettu ja että hän tuottaa iloa vanhemmilleen sellaisena kuin on (Sinkkonen 2008, 273- 274). Aikuinen voi vastata parhaiten lapsen tarpeisiin, kun hän ymmärtää kuinka lapsen kehitys etenee. Aikuisen tulee tietää, mitkä tekijät hidastavat tai nopeuttavat lapsen kehitystä ja miten voidaan luoda mahdollisimman hyvät puitteet kehitykselle. (Aaltonen, Lehtinen, Leppänen, Peltonen, Tarvo, Tuunainen & Viherä-Toivonen 2008, 8.)

Terveystenhoitaja on neuvolan keskeisin voimavara. Hän vastaa lapsen kehityksen ja kasvun seurannasta. Terveystenhoitaja toimii myös vanhemmuutta ja parisuhdetta vahvistavana tekijänä tunnistuen perheen tuen tarvetta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 32.)

Opinnäytetyö on rajattu käsittelemään 3-5-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään, koska tästä ikäryhmästä tietoa ei ole niin paljon saatavilla. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa, kun asiakkaana on

3-5-vuotiaan lapsen perhe. Tavoitteena on selvittää millaista tukea vanhemmat odottavat terveydenhoitajalta ja kuvata vanhemmuuden tukemisen menetelmiä, joita terveydenhoitajalla on käytettävissään. Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena käyttäen menetelmänä kirjallisuuskatsausta.

## **2 Kolme-, neljä- ja viisivuotiaan lapsen perhe**

Perheellä tarkoitetaan yhdessä asuvia avo- tai aviopuolisoita tai rekisteröidyssä parisuhteessa olevia henkilöitä sekä heidän lapsiaan. Perhe voi olla myös yksi vanhempi, äiti tai isä, ja hänen lapsensa. Avo- tai aviopuolisot tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia voidaan myös määritellä perheeksi. Lapsiperheeksi sanotaan perhettä, jossa vanhempien kanssa asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. (Perhe 2013.) Perhettä voidaan pitää siihen kuuluvien henkilöiden yhteisönä. Perhe voidaan jakaa eri perhetyyppisiin, kuten ydin-, yksinhuoltaja- ja uusperhe. Ydinperheen muodostavat samassa taloudessa asuvat kaksi vanhempaa ja heidän lapsi tai lapsensa. Yksinhuoltajaperheessä samassa taloudessa asuvat yksi vanhempi ja hänen lapsi tai lapsensa. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Siven, Neuvonen & Kurvinen 2011, 55.) Uusperheessä alle 18-vuotias lapsi on vain toisen puolison; perheen lapsilla voi olla eri vanhempia (Uusperhe 2013).

### **2.1 Kolme-, neljä- ja viisivuotiaan lapsen kehitys pääpiirteittäin**

Kolmesta viiden vuoden ikään lapsen kehityksessä tapahtuu muutoksia tunne-elämässä ja kielen kehityksessä. Lapsen ajattelutapa muuttuu, hän oppii ja muistaa uusia asioita. Lapsi oppii ohjaamaan omaa toimintaansa. Vuorovaikutustaidoissa ja sosiaalisissa taidoissa tapahtuu muutoksia. Motorinen kehitys menee myös eteenpäin ja leikit muuttuvat uudenlaisiksi. (Aaltonen ym. 2008, 6.) Seuraavassa taulukossa on kuvattu kolme-, neljä- ja viisivuotiaan lapsen kehitys pääpiirteittäin (taulukko 1).

**Taulukko 1 Lapsen kehitys ikäryhmittäin.** (Hermanson 2012a, b, c; Gaziano 2012, 19; Stork-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 52; Katajamäki 2004, 66 -68; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 147 -153.)

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>3-vuotias</b> | <p><b>Motorinen kehitys</b></p> <p>Pukee vaatteita ja laittaa kengät jalkaansa<br/> Rakentaa 10 palikan tornin<br/> Leikkii erilaisilla leluilla<br/> Piirtäminen suuripiirteistä, mutta osaa piirtää ympyrän ja ristin mallista, osaa nimetä piirtämiään kuvia<br/> Kävelee raput ylös vuoroaskelin, alas voi tulla vielä tasajalkaa<br/> Syö itse<br/> Heittää palloa<br/> Osaa ajaa kolmipyöräisellä<br/> Osaa kävellä varpaillaan<br/> Osaa virtsata ja ulostaa pottaan, yökastelua voi olla</p> <p><b>Psyykinen ja sosiaalinen kehitys</b></p> <p>On utelias ja itsenäinen<br/> Puhuu 3-4 sanan lauseita, useimmat sanat ymmärrettäviä ja lapsi lausuu useita sanoja oikein; sanallinen kehitys huipussaan<br/> Kyselee paljon<br/> Tietää oman sukupuolensa ja muidenkin, sukupuoliroolit ja sukupuoli-identiteetti kehittyvät<br/> Rinnakkaisleikit<br/> Nauttii kavereiden seurasta<br/> Alkaa ymmärtää ajantajua<br/> Kokeilee rajoja ja sääntöjä, ymmärtää että voi omalla tahdollaan vaikuttaa ympäristöönsä; uhmailee, kiukuttelee ja käytös vaativaa toisinaan<br/> Kykenee tuntemaan empatiaa, häpeää, syyllisyyttä<br/> Kuuntelee satuja mielellään, seuraa tarinaa kuvien avulla<br/> Jaksaa keskittyä yleensä 15 minuutin ajaksi yksin tekemiseen</p> |
| <b>4-vuotias</b> | <p><b>Motorinen kehitys</b></p> <p>Osaa hyppiä yhdellä jalalla<br/> Kävelee portaat alas vuoroaskelin<br/> Leikkaa saksilla kuvia<br/> Piirtää neliön ja kolmion mallista; piirtää ns. pääjalkaisia<br/> Käy potalla, yökastelu vielä yleistä</p> <p><b>Psyykinen ja sosiaalinen kehitys</b></p> <p>Itsenäinen, ”minä itse”, opettelee tahtomista<br/> Puhe ymmärrettävää, puhuu kokonaisia 3-4 sanan lauseita<br/> R- ja S-äänteiden lausumisessa voi olla vaikeuksia, korvaa ne toisella äänteellä<br/> Kykenee noudattamaan kaksiosaisia ohjeita<br/> Laskee ainakin kolmeen<br/> Ymmärtää kysymyksiä<br/> Vilkas mielikuvitus, liioittelee ja kertoo epätodellisia asioita<br/> Mielikuvitus- ja roolileikit<br/> Nauttii leikeistä toisten lasten kanssa, yhteisleikit kahden tai kolmen lapsen kanssa; leikiltä puuttuu vielä päämäärä ja suunnitelma</p>  |



|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>Tunnistaa vähintään kolme neljästä pääväristä</p> <p>Kykenee olemaan erossa vanhemmistaan jo jonkun aikaa</p> <p>Jaksaa keskittyä yksin tekemiseen 30 minuutin ajaksi; yksittäisellä esineellä jaksaa leikkiä 5-10 minuutin ajan</p>   |
| <b>5-vuotias</b> | <p><b>Motorinen kehitys</b></p> <p>Hyppii molemmilla jaloilla</p> <p>Hyppii hyppynarulla</p> <p>Otaa pallon kiinni, heittää palloa taitavasti</p> <p>Osaa luistella, hiihtää, pyöräillä, kiipeillä</p> <p>Osaa solmia kengännauhat</p> <p>Kirjoittaa numeroita ja kirjaimia, etunimensä</p> <p>Askartelee; leikkaa saksilla, piirtää kolmion</p> <p>Piirtää ihmisen hyvin yksityiskohtaisesti</p> <p><b>Psyykinen ja sosiaalinen kehitys</b></p> <p>Haluaa tehdä asiat oikein, opettelee yhteisön sääntöjä; oppii oikean ja väärän eron</p> <p>Voi tehdä sopimuksia</p> <p>Osaa arvioida omaa käyttäytymistään</p> <p>Kuuntelee mielellään satuja ja musiikkia</p> <p>Keskustelee ja ymmärtää kysymyslauseita; käyttää aikamuotoja, toistaa lyhyitä rytmisarjoja ja lauseita</p> <p>Puhe sujuvaa</p> <p>R-, S- ja D-äänteet voivat vielä puuttua</p> <p>Utelias ympäristöstään</p> <p>Löytää kuvista pieniä yksityiskohtia</p> <p>Kätisyys on vakiintunut</p> <p>Kykenee keskittymään 25 -30 minuutin ajaksi erilaisiin tehtäviin</p> <p>Sosiaalinen, tykkää aikuisten ja lasten seurasta</p> <p>Suunnittelee yhdessä muiden kanssa leikkiä ja jakaa tehtäviä</p> <p>Mielikuvitus- ja roolileikit</p> |

## 2.2 Kiintymyssuhteet

Toistuvat vuorovaikutustilanteet muodostuvat lapsen ja vanhemman väliseksi kiintymyssuhteeksi. Vanhemmalla on kiintymyssuhteessa tehtäviä, joiden riittävä toteutuminen on edellytys lapsen terveelle psyykkiselle kehitykselle. Ne ovat kaikkina ikäkausina samat, mutta toteutuvat eri tavalla riippuen lapsen iästä ja kyvyistä. Tehtävistä sitoutuminen, kiintymys, suojelu ja fyysisten tarpeiden turvaaminen liittyvät lapsen eloonjäämisen turvaamiseen. (Puura 2003.)

Sinkkonen (2004) on kirjoittanut artikkelissaan Bowlbyn määrittelemästä kiintymyssuhdeteoriasta. Tässä teoriassa lapsen varhaiskehitystä säätelevät turvallisuuden

tarve josta johtuen vaaratilanteissa lapsi pysyttelee turvallisen ja hoivaavan aikuisen lähellä. Keskeinen pelko lapsella on eroon joutuminen. Lapsella on synnynnäinen tarve suuntautua, kiinnittyä toiseen ihmiseen. Lapsi muodostaa kiintymyssuhteen häntä eniten hoivaavaan ihmiseen, myös siinä tapauksessa vaikka hoivasuhteen laatu olisi heikko. Kiinnittyminen hoivaajaan jää pois vain harvoin, tällöin olosuhteet ovat olleet todella poikkeuksellisia. Lapsi on hyvin sopeutuvainen erilaisiin hoivakokemuksiin. Vaikeat varhaiset traumat ja pitkään jatkunut stressi ovat lapsen keskushermoston kehitykselle vahingollisia. Lapsi jäsentää kokemuksiaan ja luo niistä syy- ja seuraussuhteita mielessään aistihavaintojen ja proseduraalisen muistin avulla. (Sinkkonen 2004, 1866.)

Seuraavassa taulukossa on esitelty eri kiintymyssuhdetyppejä (taulukko 2).

**Taulukko 2 Kiintymyssuhdetyppejä** (Mäntymaa & Puura 2011. 22-24)

| Kiintymyssuhteet                   |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Turvallinen kiintymyssuhde</b>  | Lapsi vähentää stressiä ja lisää turvallisuuden tunnetta hakeutumalla vaikeissa ja pelottavissa tilanteissa vanhemman lähelle.  |
| <b>Turvaton kiintymyssuhde</b>     | Lapsi ei saa turvaa vanhemmasta vaikeissa ja pelottavissa tilanteissa. Lapsella on korvaava, jäsentynyt käyttäytymismalli.  |
| <b>Välttelevä kiintymyssuhde</b>   | Lapsi ei hakeudu vanhemman luokse pelottavissa tilanteissa, koska on tullut aiemmin torjutuksi. Lapsi vaimentaa ja vähentää kiintymyssuhdekäyttäytymistään ja tunneilmaisujaan. |
| <b>Ambivalentti kiintymyssuhde</b> | Vanhempi vastaa lapsen voimakkaisiin tunnereaktioihin. Lapsi on oppinut, ettei hän voi ennakoida vanhemman reagoimista ja vastaamista hänen tunnereaktioonsa.                   |
| <b>Jäsentymätön kiintymyssuhde</b> | Lapsella ei ole jäsentynyttä mallia, jotta voisi hyödyntää vanhemman apua tunteidensa säätelyssä.   |

### **Ei kiintymys- suhdetta**

Lapsi ei saa apua tunteiden säätelyssä. Syy on mahdollisesti hoidon laiminlyönnissä tai pysyvä ihmissuhde puuttuu.

Kiintymyssuhteessa on tärkeää negatiivisten ja kuormittavien tilanteiden jälkeen vahvistaa turvallisuuden tunnetta uudelleen, mutta myös kokea yhdessä positiivisia tunnetiloja. Hyvät emotionaaliset vuorovaikutuskokemukset tutun ja ennakoidun vanhemman kanssa lisäävät lapsen turvallisuuden tunteen ohella myös lapsen uteliaisuutta uusien asioiden tutkimiseen hänen ympäristössään. Ensimmäisten elinvuosien puutteellinen varhainen vuorovaikutus vaikuttaa haitallisesti ja ne ulottuvat pitkälle kehitykseen. (Mäntymaa & Puura 2011, 22 -24.)

## **2.3 Varhainen vuorovaikutus**

Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja sillä tarkoitetaan vanhemman ja lapsen viestintää syntymästä yhdestä kahteen ikävuoteen saakka (Launonen 2006; Pesonen 2010). Ensimmäiset vuorovaikutuskokemukset syntyvät, kun lapsi ja vanhempi virittäytyvät samaan viireys- ja tunnetilaan. Vuorovaikutuksessa vanhempi tunnistaa lapsen tarpeita, mutta myös lapsi tunnistaa vanhemman tunnetiloja ja peilaa niitä omassa käytöksessään. Tutun ihmisen läsnäolo vaikuttaa lapsen käytökseen rauhoittavasti ja nostaa lapsen mielialaa. Näin lapsi voi paremmin ottaa vastaan muita havaintoja ja toimia aktiivisesti. (Launonen 2006.) Varhainen vuorovaikutus on tärkeää lapsen neurobiologisen, tunne-elämän, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehityksen kannalta (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 97).

Lapsi tarvitsee aikuista tyynnyttäjäksi ja lohduttajaksi, koska lapsella ei ole aluksi kykyä sietää voimakkaita tunnetiloja. Lapsi suosii käytöstä, jolla hän saa häntä hoivavan aikuisen lähelleen. Kun aikuinen auttaa lasta tunteista selviytymisessä, uskalttaa lapsi myöhemmin tuoda tunteensa esille vuorovaikutuksessa. Jos lapsen tunteisiin ei

vastata ja aikuinen jättää lapsen itse selviytymään tunnekuohuista, oppii lapsi tukahduttamaan tunteensa eikä tuo niitä esille. (Sinkkonen 2004, 1866 -1867, 1871.) Vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä kehittää lapsen tunnetta omasta kyvykkyydestään ja näin myös kehittää sitä millainen käsitys tällä tulee olemaan omista kyvyistään vanhempana ja kansalaisena, kun hän kasvaa aikuiseksi (Gaziano 2012, 17).

Ensimmäisten elinvuosien puutteellinen varhainen vuorovaikutus tai muu pitkäaikainen stressiä aiheuttava tekijä voi vahingoittaa lapsen aivojen kehitystä ja haitalliset vaikutukset ulottuvat todennäköisesti pitkälle kehitykseen. Tärkeää on tunnistaa tilanteet, joissa lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on vaikeutunut. Apua tulee tarjota mahdollisimman aikaisin, koska ensimmäiset elinvuodet ovat aivojen nopean kehityksen ja kasvun aikaa. (Mäntymaa & Puura 2011, 24, 26-27.)

Riittävän hyvässä vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa lapsen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet tulevat tyydytetyksi ja vanhempi vastaa niihin nopeasti. Riittävän hyvä vuorovaikutus tulee ilmi lapsen käyttäytymisestä, ilmeistä ja eleistä. Hän hakee ja vastaa katsekontaktiin vanhemman kanssa. (Puura & Mäntymaa 2010, 29.) Vanhempi käsittelee vauvaa turvallisesti ja pitää häntä itsensä lähellä. Yksittäiset ja tahattomat väärinymmärrykset eivät haittaa lapsen kehitystä vaan edistävät sitä, koska hän joutuu kehittämään tapaansa tulla ymmärretyksi. (Puura & Hasterup 2011, 99.)

Riittämättömään vuorovaikutukseen vaikuttavat monet tekijät, jotka voivat johtua vauvasta tai vanhemmasta. Tällöin tulee selvittää vauvan somaattinen sekä vanhemman fyysinen ja psyykkinen terveydentila. Tärkeää on myös selvittää perheen voimavarat ja vaikeudet. Vanhempi voi laiminlyödä lapsen ruuasta, puhtaudesta ja levosta huolehtimisen. Lapsen kanssa seurustelu voi olla puutteellista, vanhempi ei puhu lapselle, ei ota katsekontaktia hänen kanssaan tai pidä lasta sylissään. Riittämätön vuorovaikutus voi ilmetä vauvan ärtyneisyytenä, tyytymättömyytenä, nukkumisen ja syömisongelmina sekä niin, että vauva viihtyy paljon yksinään sängyssä tai lattialla. Vauvasta voi tulla haluton tai kyvytön hakemaan ja ylläpitämään katsekontaktia. Vauvan ilmeiden vaihtelu voi vähentyä ja jopa hävitä kokonaan. Samoin liikkuminen ja ääntely voivat vähentyä sekä reagoitukyky hidastua. (Puura & Mäntymaa 2010, 29;

Puura & Hastrup 2011, 101.) Vanhemman toiminnassa huolestuttavaa on katsekontaktin puute lapsen kanssa, vähäinen puhe lapselle, mielihyvän vähentyminen lapsen kanssa seurustelusta sekä vihamielinen, torjuva, välinpitämätön lapsen käsittely. Vanhemman tuntema viha ja kielteiset ajatukset sekä vihamielinen lapsen käsittely ovat merkkejä vakavasta vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen häiriintymisestä. (Puura & Hastrup 2011, 101.)

## **2.4 Vanhemmuus 3-5-vuotiaan lapsen perheessä**

Vanhemmuus on rooli, johon kasvetaan. Sitä voidaan kuvata kehitystehtäväksi, joka ei ole muuttumaton ja pysyvä ominaisuus. Vanhemmuudelle ei voida asettaa standardeja tai määritelmiä. Sitä mitä on hyvä vanhemmuus, ei voida tarkoin määrittää. (Kekkonen, Aavaluoma & Rautiainen 2006, 847.)

Vanhemmuuteen vaikuttavat monet tekijät. Jokaisen vanhemman elämänhistoria ja persoonallisuus on heidän vanhemmuuteensa taustalla. Myös lasten persoonallisuus vaikuttaa heidän vanhempiansa. Kulttuuriset, sosiaaliset, taloudelliset ja psykologiset tekijät ovat yhdessä osana vanhemmuuden muotoutumisessa. (Kekkonen ym. 2006, 847.)

Vanhempien tavalla kasvattaa lapsiaan on vaikutusta lasten käyttäytymiseen. Vanhempien kasvatustyyli vaikuttaa lapsen uteliaisuuteen ja vastuullisuuteen sekä siihen, kuinka motivoituneita ja orientoituneita lapset ovat. Lapsen uteliaisuuteen ja vastuullisuuteen on yhteydessä mm. se kuinka vanhempi tulkitsee lapsensa emotionaalisia tarpeita ja kuinka hän niihin vastaa. Vanhempien tapa suhtautua konflikteihin ja erimielisyyksiin vaikuttavat lapsen tapaan käsitellä asioita. (Gaziano 2012, 18.)

Lapsen syntyessä vanhempien ensimmäinen kehitystehtävä on äitiyden ja isyyden lisääminen omaan persoonallisuuteensa. Lisäksi vanhemman täytyy luopua vanhasta tyttären tai pojan roolista siirtyäkseen äidin tai isän rooliin. Näihin muutoksiin asen-

noidutaan jo raskauden aikana luomalla suhdettaan tulevaan lapseen. Raskauden aikana parisuhdetta kehitetään niin, että siinä on tilaa myös uudelle perheenjäsenelle. (Viljamaa 2003, 14.)

Vanhempien hyvä parisuhde on yhteydessä hyvään vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteeseen. Isä on riippuvainen puolisostaan muodostaessaan tunnesuhdetta lapseen. Isän kielteiset kokemukset parisuhteesta ovat voimakkaammin yhteydessä ongelmiin lapsen kanssa kuin hänen vuorovaikutustapansa. Äidin parisuhdekokemukset eivät vaikuta niin herkästi äidin ja lapsen väliseen suhteeseen. (Punamäki 2011, 106.)

Gazianon (2012) mukaan monet tutkimukset ovat osoittaneet, että heikommassa asemassa olevilla vanhemmilla on vähäistä tietoa lapsen kehityksestä. Vanhemmat tarvitsevat työkaluja ymmärryksensä lisäämiseen sekä auttamaan lämpimässä viestinnässä lapsensa kanssa. Vanhempien tiedon lisääminen auttaa myös vähentämään stressiä sekä vanhemman ja lapsen välisiä häiriöitä vuorovaikutuksessa. Tieto lapsen kehityksestä luo turvallista kotia lapselle. Tämä on erityisen tärkeässä roolissa mielenterveysongelmia sairastavilla vanhemmilla. Korkea sosioekonominen asema ei takaa parempaa tietoa lapsen kehityksestä, vaan se luo hyvät mahdollisuudet hyvälle vanhemmuudelle. Tiedonpuute vanhemmuudesta aiheuttaa useammin tilanteen, jossa vanhempi on kasvattajana ankara ja käyttää rankaisuvia metodeja. Asenteet, luottamus ja ajatus omasta osaamisesta ovat vaikutuksessa alhaiseen koulutustasoon, motivaatioon ja tiedon määrään. (Gaziano 2012, 18 -19.)

Vanhempien tiedon puute voi aiheuttaa tilanteita, joissa lapsiin kohdistuu tahatonta tai tahallista laiminlyöntiä ja välinpitämättömyyttä. Yksinhuoltajavanhempien kohdalla tällaisia tilanteita syntyy useammin kuin tilanteissa, joissa lapsella on molemmat vanhemmat osallistumassa kasvatukseen. Yksinhuoltajavanhemmuuteen liittyy useammin alhainen koulutustaso, huonompi sosioekonominen asema ja puutteelliset tiedot lasten kasvatuksesta. Vaikka tutkimuksissa on todettu, että alhainen sosioekonominen asema on yhteydessä lapsen kehitykseen haitallisesti, ei se automaattisesti

tarkoita huonoa vanhemmuutta. Nämä ovat kuitenkin yhteydessä toisiinsa sillä alhaisessa sosioekonomisessa asemassa olevat vanhemmat eivät aina pysty tarjoamaan lapselleen sitä mitä haluaisivat. (Gaziano 2012, 18 -19.)

## **2.5 Vanhemmuuden monet roolit**

Vanhemmuuden roolikartta on kehitetty selkeyttämään vanhemmuuden käsitettä Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymässä vuonna 1999. Roolikarttaan sisältyy viisi pääroolia, joihin kuuluu kuudesta yhdeksään alaroolia. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013.) Roolikartta on suunniteltu työvälineeksi perhekuntoutuksen ja vanhemmuuden arvioimiseksi. Roolikarttaa käytetään keskustelun apuna muun muassa neuvoloissa, mutta sen avulla vanhempi voi itse jäsentää omia vanhemmuuden roolejaan. Roolikartan pääroolit ovat rakkauden antaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja sekä elämän opettaja. (Vanhemmuuden roolikartta 2012)

### **Rakkauden antaja**

Lapsen tarpeiden tyydyttäminen ja kiintymys auttavat myös lasta kehittämään myönteistä minäkuvaa ja itsetuntoa. Tunteiden jakaminen ja säätely vanhemman ja lapsen välillä kehittävät lapsen tunne-elämää ja sen säätelyä. Ne toimivat myös kasvattamisen välineenä. Vanhemman lohduttaessa lastaan hän jakaa lapsen kielteisen tunteen, mutta samalla korjaa sitä myönteisempään suuntaan helpottaen lapsen oloa. Yhteiset leikit vanhemman kanssa jakaa lapsen myönteisen tunteen, ja voi samalla lisätä sitä. Vanhempi voi olla myös jakamatta lapsen isoa tunnetta ja päinvastoin ilmaista neutraalia tai kielteistä tunnetta, jolloin tunnereaktio toimii kasvattamisen välineenä, esim. lapsen sotkiessa. (Puura 2003.)

### **Ihmissuhdeosaaja**

Äidin ja isän avulla lapsi näkee parisuhteen elämää. Se myös auttaa kasvua, sillä äidillä ja isällä on jotain omaa, johon lapsi ei kuulu. Tämän näkeminen auttaa kestämään ulkopuolisuutta ja sen tunnetta. Vanhemman tehtävä on antaa lapselle turvaa. Turvallisuuden kokemus auttaa lasta luottamaan siihen, että aikuinen auttaa häntä

selviämään tunnekuohuista eikä hylkää lasta tai tule niin vihaiseksi, että lapsen kokema ahdinko lisääntyy. (Sinkkonen 2008, 269- 271.)

### **Rajojen asettaja**

Lapsi tarvitsee selkeät rajat ja säännöt vanhemmiltaan. Niiden asettaminen välittyy lapselle välittämisenä kun taas niiden puute välinpitämättömyytenä. Lapsen haluille, tunteille ja tahdolle luodut rajat ovat välttämättömiä lapsen yksilöllisen olemisen sekä toiminnan hahmotuksen kannalta. Lapselle asetetut säännöt ja rajat kehittävät käyttäytymisen ja tunteiden, erityisesti aggression hallintaa, sekä moraalien ja yhteisöllisyyden oppimista. (Puura 2003; Tamminen 2004, 95- 96; Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013.)

### **Huoltaja**

Vaikeissa ja pelottavissa tilanteissa lapsi hakeutuu vanhempansa lähelle. Tällä tavoin lapsi pyrkii vähentämään stressiä ja lisäämään omaa turvallisuuden tunnettaan. (Sinkkonen 2004, 1866 -1867; Mäntymaa & Puura 2011, 22 -23.)

### **Elämän opettaja**

Myös opettaminen ja elämyksellisyyden ja leikin ylläpitäminen lapselle kuuluvat vanhemman tehtäviin. Tämä mahdollistaa ja tukee lapsen oppimista. (Puura 2003.) Lapselle pitää opettaa hyvät tavat. Ne auttavat aikaisin opittuna myöhemmässä elämässä. Vanhemmilta tarvitaan myös sukupuolisensitiivisyyttä. Pojilla ja tytöillä on omalle sukupuolelle sopivat leikit eikä näitä saa vastentahtoisesti muuttaa. On kuitenkin huomioitava yksilöllisesti millaisia leikkejä lapsi haluaa leikkiä. Leikki, huumori ja hulluttelu ja mielikuvitus ovat tärkeitä lapselle, koska ne kehittävät muun muassa luovuutta. (Sinkkonen 2008, 272, 274.)

Myös ikätovereita lapsi tarvitsee pienestä pitäen, vaikka niiden merkitys kasvaa iän myötä. Ne auttavat sosiaalisten taitojen kehittämisessä, ryhmässä olemisessa, itsetunnon kehityksessä ja sukupuoli-identiteetin kehittämisessä. Identiteetin kannalta lapsi tarvitsee myös suvun ja juuret. (Sinkkonen 2008, 273.)



### 3 Terveydenhoitaja perheen tukena

#### 3.1 Terveydenhoitaja neuvolassa

Alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on neuvolan tehtävä. Neuvolan avulla kavennetaan myös perheiden välisiä terveyseroja. Lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen tapahtuu neuvolassa. Vanhempia tuetaan turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa sekä lapsen hyvästä huolenpidosta. Vanhempia tuetaan myös hoitamaan parisuhdettaan. (Lastenneuvola 2014.)

Terveydenhoitaja vastaa lapsen kehityksen ja kasvun seurannasta neuvolassa. Terveydenhoitajalla on mahdollisuus tunnistaa lapsen ja perheen mahdolliset tuen tarpeet ja puuttua niihin jo varhaisessa vaiheessa. Seurannan perusteella terveydenhoitaja arvioi esille tulleiden asioiden vaikutusta lapsen kehitykseen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 32.) Lapselle ja perheelle järjestetään tarkoituksenmukainen tuki ja apu tarvittaessa (Lastenneuvola 2014). Myös rokotukset ja seulontatutkimukset kuuluvat terveydenhoitajan toimenkuvaan. Neuvolassa toteutetaan perhekeskeistä työtapaa. Tarkoituksena on löytää perheen voimavaroja ja hyödyntää niitä. Terveydenhoitaja toimii myös vanhemmuutta ja parisuhdetta vahvistavana tekijänä. Hän myös arvioi perheen kanssa mahdollisia tarpeita käyttää muita terveydenhuollon ammattihenkilöitä apuna. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 32.)

Alle kouluikäisille lapsille tehdään vähintään 15 määräaikaistarkastusta neuvolassa. Lapsille tulee tehdä laajat terveystarkastukset neljän ja 18 kuukauden sekä neljän vuoden iässä. Laajan terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja tai kättilö yhdessä lääkärin kanssa. Terveystarkastuksessa tulee selvittää lapsen ikävaiheen ja yksilöllisten tarpeiden mukaista kasvua, kehitystä ja hyvinvointia muun muassa haastattelun ja kliinisten tutkimusten avulla. Haastattelun avulla selvitetään koko perheen hyvinvointia. Lasten huoltajien kanssa tehdään yhdessä arvio lapsen terveydentilasta ja mahdollisista jatkotutkimuksista, tuen tai hoidon tarpeista. Laajassa terveystarkastuksessa haastatellaan myös vanhempia ja selvitetään koko perheen hyvinvointi siltä

osin, mikä on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Laaja terveystarkastus sisältää myös päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan tekemän arvion alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä päivähoidossa. Kyseinen arvio tehdään lapsen huoltajien kirjallisella suostumuksella. Alle kouluikäiselle lapselle ja hänen perheelleen tulee antaa terveysneuvontaa, joka tukee lapsen kehitystä huolenpitoa, kasvatusta ja lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vanhempien välistä vuorovaikutusta, jaksamista ja heidän hyvinvointiaan tuetaan myös. (A 6.4.2011/338.)

### **3.2 Terveystenhoitaja vanhemmuuden tukijana**

Lastensuojelulaissa on määritetty vanhemmuuden tukeminen yhteiskunnalliseksi tehtäväksi (L 13.4.2007/417). Tuen muotoja on useita. Tärkeimmiksi koetaan emotionaalinen tuki ja konkreettisen avun tarjoaminen ja antaminen. Nykypäivänä osa vanhemmista joutuu selviämään vanhemmuudestaan ilman suojaavaa tukiverkostoa. (Malinen, Härmä, Sevón & Kinnunen 2005, 64.)

Lammi-Taskulan ja Salmen tutkimuksen (2008) mukaan, vanhemmat kokevat saavansa riittämättömästi sekä konkreettista apua, että henkistä tukea omaan vanhemmuuteensa. He kokevat saavansa tukea lähinnä omalta puolisoiltaan. Perheen ja suvun tukea saadaan eniten pikkulapsivaiheessa. Tämä tuki on luonteeltaan sekä käytännöllistä että henkistä. Tuen saamisen kokemus vähenee lasten kasvamisen myötä, vaikka tuen tarve ei vähene. (Lammi-Taskula & Salmi 2008, 52.)

Perheiden tapa elää arkea eroaa toisistaan. Nämä erot edellyttävät perheen kanssa työtä tekevältä työntekijältä herkkyyttä vastata perheen erityisiin tarpeisiin. Työntekijän täytyy kyetä luomaan perheeseen luottamussuhde ja on kunnioitettava perheen yksilöllisyyttä. Perhettä tuettaessa liikkeelle lähdetään perheen tarpeista. Eri-tyistä huomiota kiinnitetään vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Vanhemmuutta voidaan tukea ohjaamalla, opastamalla sekä antamalla myönteistä palautetta. Keskusteluiden avulla autetaan vanhempia ymmärtämään säännöllisen rytmin ja lapsen turvallisen kehityksen sekä vanhempien oman jaksamisen merkitys.

Vanhempia tuetaan myös hankalissa tilanteissa, pohtimalla yhdessä tilannetta helpottavia asioita ja ratkaisuja. Työntekijältä saatavan tuen tarkoituksena on antaa vanhemmalle mahdollisuus tarkastella omaa vanhemmuuttaan ja omia mielenliikkeitään. Keskeisimpänä tuen tehtävänä on tehdä lapsen tarpeet näkyviksi ja välittää vanhemmille monipuolisesti lapsen kokemusmaailmaa ja tarpeita. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 10, 85–88, 107, 147, 151.)

Käytännössä vanhemmuuden tukeminen on ohjaamista päivittäisissä askareissa kuten ruoanvalmistuksessa, ostoksilla käynnissä, kodinhoidon tehtävien jakamisessa, kodin siisteydestä huolehtimisessa sekä rahan käyttöön ja elämäntilanteeseen liittyvissä tehtävissä. Vanhempien kanssa keskustellaan vanhemmuuteen liittyvistä iloista ja vastuusta. Ohjauksen avulla etsitään voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. (Järvinen ym. 2007, 85.)

#### **4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa, kun asiakkaana on 3-5-vuotiaan lapsen perhe. Tavoitteena on selvittää millaista tukea vanhemmat odottavat terveydenhoitajalta ja kuvata vanhemmuuden tukemisen menetelmiä, joita terveydenhoitajalla on käytettävissään.

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaista tukea vanhemmat odottavat terveydenhoitajalta?
2. Mitä työmenetelmiä terveydenhoitajalla on vanhemmuuden tukemiseen perheessä, jossa on kolme-, neljä- tai viisivuotias lapsi?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena käyttäen menetelmänä kirjallisuuskatsausta.

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohteena on ilmiö, jota pyritään ymmärtämään tutkittavien näkökulmasta. Tarkoituksena on uuden tiedon tai teorian tuottaminen. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan löytää myös uusi näkökulma tutkittavaan ilmiöön. Tutkimusta ohjaavat mitä-, miksi- ja miten-kysymykset. Tutkimuskysymykset tarkentuvat tutkimusprosessin edetessä. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on induktiivisuus, jolloin päättely etenee yksittäisestä yleiseen. Induktiivisessa päättelyssä havainnot muodostetaan yksittäisistä tapahtumista ja ne yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään avoimin menetelmin ja aineisto muodostuu merkityksiä ilmentävistä sanoista. (Kylmä & Juvakka 2007, 22, 26-27, 29, 30.) Opinnäytetyössä on käytetty induktiivista lähestymistapaa yhdistelemällä yksittäisistä osista laajempia kokonaisuuksia. Aineisto muodostuu tutkimuksen aihetta kuvaavista ilmaisuista. Aineiston keräämistä ohjanneet kysymykset ovat muodoltaan avoimia, kuten laadulliselle tutkimukselle on ominaista.

### 5.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa, kuinka paljon tutkimustietoa kyseisestä aiheesta on jo olemassa ja millaista tutkimus on sisällöllisesti ja menetelmällisesti. (Johansson 2007, 3). Sen tarkoituksena on järjestelmällinen ja kriittinen kirjallisuuden kerääminen ja sen analysointi. Kirjallisuuskatsaus esittää, mistä näkökulmista ja miten asiaa on tutkittu aiemmin ja näin toimii myös uusien tutkimusten taustana. Sitä voidaan käyttää apuna, kun halutaan perustella ja tarkentaa tutkimuskysymystä, tehdä luotettavia yleistyksiä aiheesta. Kirjallisuuskatsauksella voidaan koota, jäsentää ja arvioida olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsausta tekevän tulee pitää mielessä

tavoite ja tarkoitus, joka kirjallisuuskatsaukselle on asetettu. Kirjallisuuskatsaus toteutetaan useassa vaiheessa. (Stolt & Routasalo 2007, 58; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39-44.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus alkaa tutkimussuunnitelman laatimisesta. Tutkimussuunnitelmassa määritellään tutkimuskysymykset ja -menetelmät, alkuperäistutkimusten hakutermien valinta, sopivan tietokannan valinta, ja alkuperäistutkimusten sisäänottokriteerit ja laatukriteerit. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39 -44.)

Kun suunnitelma on tehty, siirrytään tiedonhakuvaiheeseen. Tässä vaiheessa tehdään alkuperäistutkimusten haku valitusta tietokannasta tutkimussuunnitelmassa määriteltujen hakusanojen perusteella. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman kattavasti tutkimuksia aiheeseen liittyen. Kirjallisuuskatsaukseen valitaan alkuperäistutkimuksiksi ne tutkimukset, jotka täyttävät tutkimussuunnitelmassa määritellyt sisäänottokriteerit. Tutkimusten tulee vastata myös tutkimuskysymykseen. Valittuihin tutkimuksiin tehdään laadunarviointi. Viimeisenä valittuja tutkimuksia analysoidaan ja tulokset esitetään ymmärrettävässä muodossa. Analyysin tulee olla objektiivista ja kattavaa. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39- 43.)

### **5.3 Tutkimusten haku ja sisäänottokriteerit**

Hakusanoiksi määrittelimme seuraavat termit: parent, support, child, preschool, health visitor, family nursing. Artikkelit haettiin Pubmed- ja Cinahl Ebsco -tietokannoista, jotta saisimme mahdollisimman laajan hakutuloksen.

Määrittelimme tutkimusten sisäänottokriteerit kirjallisuuskatsaukselle. Kriteerit olivat seuraavat:

- Artikkelista tulee olla koko teksti (full text) saatavilla Pubmed tai Chinal - tietokannasta
- Artikkelin on julkaistu vuosina 2003 -2013
- Artikkelin on englanninkielinen
- Artikkelin vastaa asettamiimme tutkimuskysymyksiin
- Tutkimus käsittelee kolme-, neljä- ja viisivuotiaita lapsia.

Artikkelihaku Pubmed -tietokannasta suoritettiin 17.10.2013. Hakuun käytettiin hakusanoja health visitor, support, parent ja child, preschool. Sanat yhdistettiin AND-toiminnolla ja kaikki sanat katkaistiin tähdellä (\*), jotta myös taivutetut muodot sanoista huomioidaan. Haku tuotti 75 tulosta. Hakua rajattiin vielä niin että julkaisuvuodet olivat kymmenen vuoden sisällä haku päivästä. Tällöin hakutulos oli 31 artikkelia. Kun vielä rajattiin kokoteksti saatavuus, tuloksena oli 30 artikkelia. Otsikoiden perusteella mukaan valikoitui 19 artikkelia, joiden tiivistelmät käytiin läpi. Tiivistelmien perusteella tutkimuskysymyksiin vastasi 12 artikkelia. Artikkelien ilmaisen saatavuuden vuoksi määrä putosi kuitenkin kahteen artikkeliin, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiimme.

Artikkelihaku tehtiin Cinahl Ebsco -tietokannassa 28.10.2013. Hakusanoina oli health visitor, support, parent. Hakusanat yhdistettiin AND-toiminnolla. Kaikki sanat katkaistiin tähdellä (\*), jotta haussa huomioitiin myös sanojen taivutetut muodot. Tuloksia tuli 162 kpl. Hakutuloksia rajattiin vielä niin, että julkaisuvuosi oli välillä 2003 -2013 ja ikä rajattiin leikki-ikäksi (2-5-vuotiaat, preschool). Tulokseksi jäi artikkeliviitteitä tällöin 28 kpl. Kun tähän vielä rajasi koko tekstin saatavuuden (full text), jäi hakutuloksia vain 3 kpl. Artikkeleiden otsikot ja tiivistelmät luettiin. Selvisi, että nämä kolme artikkelia eivät vastanneet opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Artikkelihakua muokattiin uudelleen niin, että otettiin ikäraja pois, hakusanat olivat edelleen health visitor, support, parent; sanat katkaistiin tähdellä (\*) ja käytettiin AND-toimintoa kuten

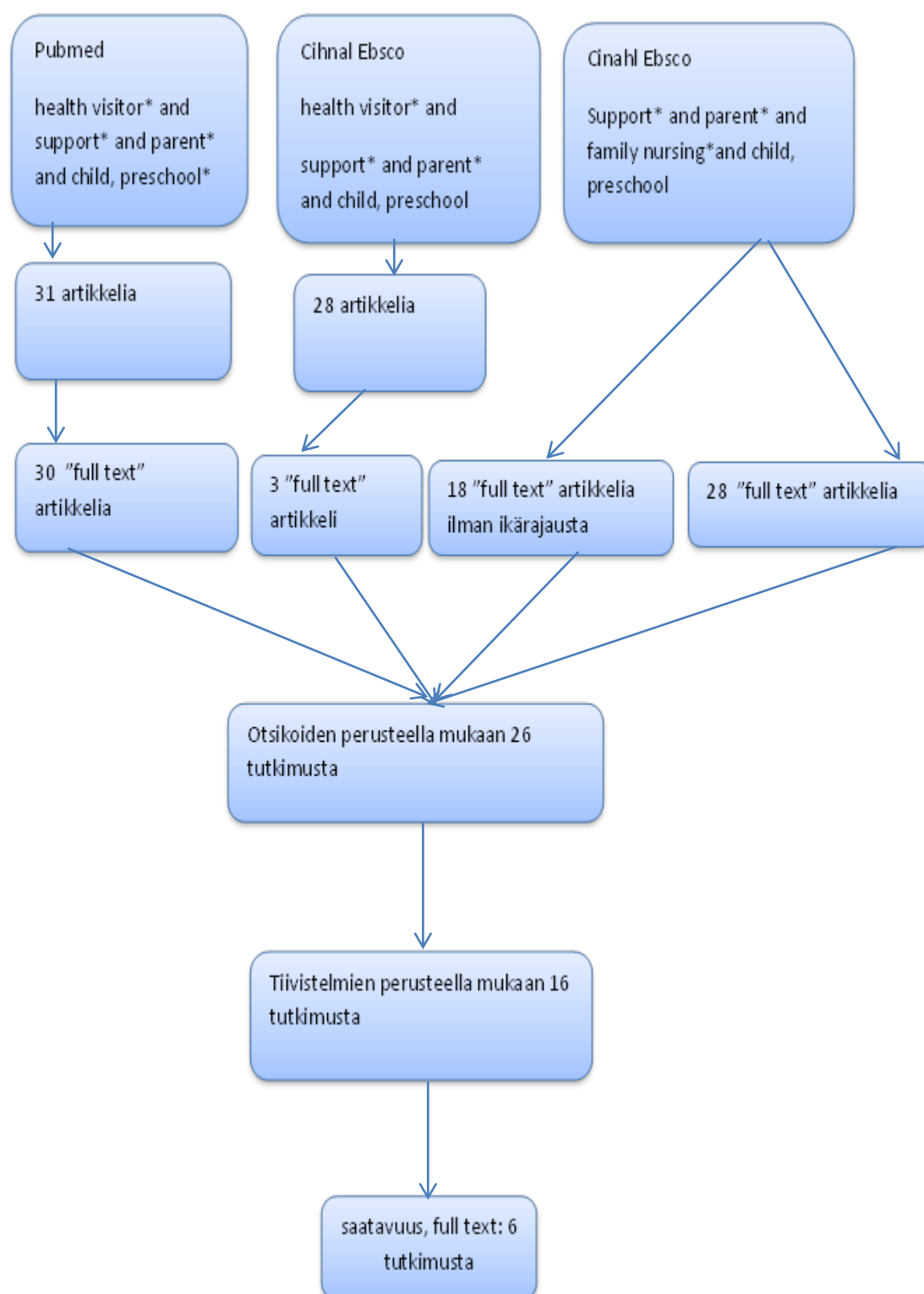
edellisessä haussa. Tällöin hakutuloksia tuli 18 kpl. Artikkeleiden otsikot ja tiivistelmät luettiin läpi. Niiden perusteella kaksi artikkelia voivat vastata asettamiimme tutkimuskysymyksiin.

Tietokantahaku ei tuottanut riittävästi tuloksia, joten hakua muokattiin uudelleen 2.11.2013. Cinahl Ebsco-tietokannasta haettiin uudelleen hakusanoilla parent. support, family nursing. Kaikki sanat katkaistiin tähdellä (\*), hakusanat yhdistettiin AND-toiminnolla, julkaisuvuodet olivat 2003 -2013 välillä, valittiin koko teksti saatavuus (full text) ja lapsen ikä 2-5 vuotta. Haku tuotti 28 tulosta, joista kaksi tutkimusartikkelia voisivat vastata opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Kirjallisuuskatsaukseen valitsimme tietokantahakujen perusteella kuusi artikkelia, jotka vastaavat asettamiimme tutkimuskysymyksiin (taulukko 4). Tutkimusartikkelien haku osoittautui haasteelliseksi. Löysimme vähän artikkeleita, jotka käsittelevät kolme-, neljä- ja viisivuotiaita lapsia. Artikkeleita oli myös vähän saatavilla ilmaisina koko teksteinä (full text).

Tietokantahaku on kuvattu seuraavalla sivulla (taulukko 3).

Taulukko 3 Tietokantahaku





## Taulukko 4 Valitut tutkimukset

|    | Artikkeli  | Hakusanat  | Tietokanta      |
|----|--|--|-----------------|
| 1. | Bloomfield, L., Kendall, S., Applin, L., Attarzadeh, V., Dearnley, K., Edwards, L., Hinshelwood, L. & Lloyd, P. 2005. A qualitative study exploring the experiences and views of mothers, health visitors and family support centre workers on the challenges and difficulties of parenting. <i>Health &amp; Social Care in the Community</i> 13 (1), 46-55. | health<br>visitor<br>support<br>parent                             | Cinahl<br>Ebsco |
| 2. | Coe, C., Spencer, N., Barlow, J., Vostanis, P. & Lainé, L. 2003. Services for pre-school children with behaviour problems in a Midlands city. <i>Child: Care, Health &amp; Development</i> 29 (6), 417-24.   | health<br>visitor<br>support<br>parent                             | Cinahl<br>Ebsco |
| 3. | Häggman-Laitila, A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 41 (6): 595-606.   | parent<br>support<br>family<br>nursing                             | Cinahl<br>Ebsco |
| 4. | Häggman-Laitila, A., Tanninen, H. & Pietilä, A. 2010. Effectiveness of resource-enhancing family-oriented intervention. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 19 (17/18): 2500 -10.   | parent<br>support<br>family<br>nursing                             | Cinahl<br>Ebsco |
| 5. | Stewart-Brown, S., Patterson, J., Mockford, C., Barlow, J., Klimes, I. & Pyper, C. 2004. Impact of a general practice based group parenting programme: quantitative and qualitative results from a controlled trial at 12 months. <i>Archives of disease in childhood</i> 89(6):519-25.  | health<br>visitor<br>support<br>parent<br>child,<br>pre-<br>school | Pub-<br>med     |
| 6. | Whittaker, KA, & Cowley, S. 2006. Evaluating health visitor parenting support: validating outcome measures for parental self-efficacy. <i>Journal of Child Health Care</i> 10(4): 296-308.   | health<br>visitor<br>support<br>parent<br>child,<br>pre-<br>school | Pub-<br>med     |

## 5.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi on toteutettu aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteiden yhdistämisen avulla vastataan tutkimuskysymykseen. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen: aineisto pelkistetään, seuraavaksi aineisto ryhmitellään ja kolmanneksi aineistosta luodaan teoreettisia käsitteitä. Aineiston analyysi aloitetaan pelkistämällä aineisto. Tätä analyysin vaihetta ohjaa tutkimustehtävä. Pelkistämisessä aineistosta jätetään tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. Opinnäytetyön analyysiyksiköiksi valittiin sanat ja lauseet jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineiston ryhmittelyssä alkuperäisilmaukset käytiin läpi tarkasti. Yhteneväiset, samaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja muodostettiin luokaksi. Luokat nimettiin sitä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Näin muodostettua luokkaa kutsutaan alaluokaksi. Alaluokkia ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin yläluokat. Yläluokkia yhdistämällä saatiin pääluokat ja niitä ryhmittelemällä yhdistävät luokat. Teoriaa ja johtopäätöksiä verrataan alkuperäisaineistoon, kun muodostetaan uutta teoriaa. Tuloksissa kuvataan käsitteet ja niiden sisällöt, jotka ovat muodostuneet luokittelujen pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108-113.)

## 6 Tulokset

Aineistosta selvisi millaisiin asioihin vanhemmat tarvitsevat tukea terveydenhoitajalta. Tuen tarpeet liittyvät sekä vanhemmuuteen ja vanhempana olemiseen eli vanhempiin että lapsiin ja heidän käyttäytymiseensä (taulukko 5). Lisäksi aineistosta ilmeni vaihtoehtoisia keinoja ja työmenetelmiä, joita terveydenhoitaja voi käyttää vanhemmuuden tukijana (taulukko 5). Taulukossa 5 on kuvattu sisällönanalyysin luokkien muodostuminen tutkimusaineiston pohjalta.

**Taulukko 5 Vanhempiin ja lapsiin liittyvät tuen tarpeet, vanhemmuuden tukemisen menetelmät**

| Pelkistetyt ilmaiset   | Alaluokat           | Yläluokat                      | Pääluokat                         |
|--|---------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Vanhempien parisuhde   | Parisuhde           | Vanhemmuus                     | Vanhempiin liittyvät tuen tarpeet |
| Epävarmuuden tunne vanhempana olemisessa, itseensä uskominen vanhempana<br>Vanhemmuuden vastuu, vastuun jakamisen vaikeus<br>Vanhemmuuteen valmistautuminen/ kasvaminen<br>Lapsen huoltajuuteen liittyvät asiat<br>Epäonnistumisten sietäminen<br>Äidin epävarmuus ja roolimallin puute, päätöksenteko | Vanhemmuuteen kasvu |                                |                                   |
| Ajanpuute ja ajanhallinnan ongelmat<br>Vanhempien talouteen liittyvät huolet, työ ja opinnot, asuminen   | Arjen hallinta      |                                |                                   |
| Sosiaalisen tukiverkoston luominen   | Sosiaalinen tuki    |                                |                                   |
| Vanhempien terveysongelmat, päihteiden käyttö<br>Pelon käsittely ja uupumus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen<br>Perheväkivallan ennaltaehkäisy  | Vanhempien terveys  | Terveysneuvonta                | Lapsiin liittyvät tuen tarpeet    |
| Lapsen kasvatusta ja hoito<br>Rajojen ja rutiinien asettaminen, kurin pitäminen (johdonmukainen kasvatusta)<br>Konfliktien hallinta ja riskitilanteet<br>Lapsen käyttäytymiseen liittyvät asiat, käyttäytymisen ongelmat ja niissä selviytyminen<br>Peli ja leikki                                     | Lapsen kasvatusta   | Kasvun ja kehityksen tukeminen |                                   |
| Lapsen kehityksen oppiminen ja tukeminen<br>Lapsen terveysongelmat   | Lapsen kehitys      |                                |                                   |

|   |   |                                    |                                   |
|---|---|------------------------------------|-----------------------------------|
| Vuorovaikutus lapsen kanssa<br>Turvallisen kiintymyssuhteen luominen<br>Empaattinen ja herkkä huolenpito<br>Lapsen kanssa kommunikointi, kuuntelu ja niihin vastaaminen | Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus | Vuorovaikutus                      |                                   |
| Keskustelu ongelmista<br>Perhekeskeinen interventio, kaikkien perheenjäsenten kuuntelu<br>Koko perheelle suunnatut palvelut   | Interventio                               | Vanhempien tukeminen ja ohjaaminen | Vanhemmuuden tukemisen menetelmät |
| Vanhemmuuden ohjelmat<br>Ryhmäohjaus<br>Vanhempain projektit ja ryhmät<br>Vanhemmuuden pystyvyyden mittari (TOPSE pilottihanke)<br>PSAM<br>SEPTI                        | Vanhemmuuden ryhmät                       |                                    |                                   |

## **Vanhempiin liittyvät tuen tarpeet**

### **Parisuhde**

Vanhemmat toivovat tukea heidän väliseensä parisuhteeseensa sekä epävarmuuden tunteeseen vanhempana olemisessa (Häggman-Laitila 2003).

### **Vanhemmuuteen kasvu**

Vanhemmuus tuo vastuuta ja pelkoja, joihin liittyy vaikeuksia. Vastuunjako voi olla vaikeaa ja pelon käsittely yksin haastavaa. Siksi terveydenhoitajalta odotetaan tukea näiden asioiden käsittelyyn ja epäonnistumisten sietämiseen. (Häggman-Laitila 2003.) Vanhemmuuteen kasvu ja itseensä uskomisen vanhempana ovat myös tuen tarpeita vanhemmilla (Bloomfield, Kendall, Applin, Attarzadeh, Dearnley, Edwards, Hinshelwood & Lloyd 2005; Stewart-Brown, Patterson, Mockford, Barlow, Klimes, & Pyper 2004). Häggman-Laitilan, Tannisen ja Pietilän tutkimuksen (2010) mukaan vanhemmat toivovat tukea myös huoltajuuteen liittyvissä asioissa (Häggman-Laitila, Tanninen & Pietilä 2010).

### **Arjen hallinta**

Ajanpuute ja ajanhallinta tuovat haasteita vanhemmuuteen ja näihin toivotaan tukea terveydenhoitajalta (Häggman-Laitila 2003). Vanhemmuuden myötä myös talous tuo huolia vanhemmille; työ, opiskelu ja asuminen ovat seikkoja, joihin toivotaan tukea (Häggman-Laitila, ym. 2010).

### **Sosiaalinen tuki**

Terveydenhoitaja ei ole ainoa tuki vanhemmille, mutta sosiaalisen tuen verkoston luominen voi olla hankalaa ja tähän vanhemmat kokivat tarvitsevänsä terveydenhoitajan tukea (Häggman-Laitila 2003; Häggman-Laitila ym. 2010).

### **Vanhempien terveys**

Vanhemmat toivovat saavansa tukea omiin terveysongelmiinsa sekä päihteiden käyttöön liittyen. Myös perheväkivallan ennaltaehkäisy on osa terveydenhoitajan työtä. (Häggman-Laitila 2003; Häggman-Laitila ym. 2010.)

### **Lapsiin liittyvät tuen tarpeet**

#### **Lapsen kasvat**

Tutkimusaineistosta selvisi, että vanhemmat tarvitsevat tukea lapsen kasvatuksessa, hoitamisessa ja huolenpidossa (Häggman-Laitila 2003; Bloomfield ym. 2005). Häggman-Laitilan tutkimuksesta (2003) selvisi, että tuen tarpeita olivat esimerkiksi lapsen nukkumisongelmat, lapsen persoonallisuuteen ja käytökseen liittyvät asiat. (Häggman-Laitila 2003). Vanhemmat kokivat rajojen asettamisen lapselle haasteelliseksi. Päivittäisten rutiinien ylläpitäminen oli vanhemmille vaikeaa. (Häggman-Laitila 2003; Bloomfield ym. 2005; Whittaker & Cowley 2006.)

Vanhemmat toivoivat myös tukea ja keinoja konfliktien hallintaan, lapsen käyttäytymiseen ja käyttäytymisen ongelmiin sekä kurin ylläpitämiseen (Bloomfield ym. 2005; Whittaker & Cowley 2006; Stewart-Brown ym. 2004). Vanhemmilla oli vaikeuksia olla johdonmukaisia lasten kasvatuksessa, vanhemmat toivoivat saavansa tietoa johdonmukaisesta kasvatuksesta (Bloomfield ym. 2005; Häggman-Laitila ym. 2010). Whittaker ja Cowley (2006) olivat todenneet tutkimuksessaan, että vanhemmat tarvitsivat

tukea leikeissä ja peleissä lapsen kanssa (Whittaker & Cowley 2006). Kyseisestä tutkimuksesta ei kuitenkaan tullut esille, millaista tukea odotettiin leikeissä ja peleissä lapsen kanssa. Bloomfield ym. (2005) totesivat tutkimuksessaan, että vanhemmat eivät tieneet miten leikkiä tai viettää aikaansa lastensa kanssa (Bloomfield ym. 2005).

### **Lapsen kehitys**

Vanhemmat tarvitsevat tietoa lapsen normaalista kehityksestä ja siitä miten vanhemmat voivat tukea lapsen kehitystä. Tutkimusaineistosta selvisi, että vanhemmat eivät aina ymmärtäneet lapsen normaalia kehitystä. (Bloomfield ym. 2005; Häggman-Laitila ym. 2010.)

### **Lapsen terveys**

Vanhemmat tarvitsevat tutkimusaineiston mukaan tukea terveydenhoitajilta lapsen terveyteen liittyvissä asioissa ja terveysongelmissa, kuten lapsen sairastellessa tai allergioihin liittyvissä asioissa (Häggman-Laitila ym. 2010).

### **Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus**

Vanhemmat tarvitsevat tukea vuorovaikutukseen ja turvallisen kiintymyssuhteen luomiseen lapsensa kanssa sekä empaattiseen ja herkkään huolenpitoon. Vanhemmat tarvitsevat ohjausta ja tukea kommunikointiin lapsen kanssa, ja lapsen kuuntelemiseen. (Häggman-Laitila 2003; Coe, Spencer, Barlow, Vostanis & Lainé 2003; Bloomfield ym. 2005.)

## **Vanhemmuuden tukemisen menetelmät**

### **Interventio**

Terveydenhoitaja voi tukea vanhempia monilla tavoilla. Ongelmista keskustelu ja tiedon antaminen vanhemmille ovat olennainen osa vanhemmuuden tukemista. Perhekeskeinen interventio on havaittu hyväksi keinoksi. Interventiossa tulee ottaa huomioon koko perheen, vanhempien ja lasten tarpeet. Vanhemmuuden tukemisessa tärkeässä osassa on selvittää ja keskustella perheen ongelmista ja löytää ongelmiin perheille sopivat ratkaisut. Vanhemmille tiedon antaminen lapsen kasvusta ja kehityksestä on tärkeä keino tukea vanhemmuutta. Kaikkien perheenjäsenten kuuntelu on

tärkeässä roolissa vanhemmuuden tukemisessa. Perheen jäsenten kuunteleminen vahvisti vanhemmuutta ja vanhempien parisuhdetta, sosiaalisia tukiverkostoja ja vähensi lasten univaikeuksia (Häggman-Laitila 2003; Häggman-Laitila ym. 2010; Bloomfield ym. 2005.)

### **Vanhemmuuden ryhmät**

Tietoa voidaan jakaa monilla tavoin ja tutkimusaineiston mukaan vanhemmuuteen liittyvät ryhmät ja ohjelmat ovat toimivia keinoja. Näissä vanhemmat saavat tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä johdonmukaisesta kasvatuksesta. Ryhmämuotoisesta toiminnasta vanhemmat saavat myös vertaistukea toisiltaan. Tutkimusaineistossa nämä ryhmät oli havaittu hyväksi vanhemmuuden tukemisen keinoiksi ja ne palvelivat parhaiten vanhempia, kun niiden sisältö suunniteltiin vanhempien tarpeista ja näkökulmasta käsin. (Bloomfield, ym. 2005; Coe ym. 2003.) Coe ym. (2003) tutkimuksesta tuli esille, että vanhemmuuden ryhmät ovat myös tehokkaampia ja kannattavampia taloudellisesti pitkällä aikavälillä kuin vanhempien yksilöohjaus. (Coe ym. 2003, 422.) Tutkimusaineiston mukaan isät ovat passiivisempia osallistumaan vanhemmuuden ryhmiin ja heitä tulee rohkaista terveydenhoitajan toimesta osallistumaan niihin. (Stewart-Brown ym. 2004.) Englannissa on pilotoitu työkalua, jolla voidaan tarkastella vanhempien itsetuntemusta. Hyväksi havaittiin myös itse täytettävä kaavake, johon sisällytettiin kaksi vanhemmuuteen liittyvää mittaria. PSAM (Parenting Self-Agency Measure), jolla voidaan selvittää kuinka vanhemmat itse arvioivat omia kykyjään vanhempana. Toinen sisällytetty mittari on SEPTI (Self-Efficacy for Parenting Tasks Index), jolla selvitettiin vanhempien vanhemmuuteen liittyviä kykyjä. Kun näitä kahta mittaria käytettiin yhdessä, pystyttiin lisäämään tulosten luotettavuutta. (Whittaker & Cowley 2006.)

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tulosten tarkastelu**

#### **Vanhempiin liittyvät tuen tarpeet**

Tutkimusten mukaan vanhemmat kokevat itse tarvitsevansa tukea moniin vanhemmuuteen liittyviin asioihin. Vanhemmuus tuo uusia asioita elämään kuten vastuuta. Myös epävarmuuden tunne voi lisääntyä sekä itseensä uskomisen horjua. Vanhemmuuden tukemisessa sosiaalisen verkoston tuella on suuri merkitys. Nykyään kuitenkin yhä useampi jää vaille sosiaalisen verkoston tukea (Malinen ym. 2005, 64). Tästä johtuen terveydenhoitajan rooli sosiaalisen verkoston luomisessa korostuu.

Vanhemmuuteen valmistautuminen ja kasvaminen auttavat rakentamaan omaa kuvaa itsestään vanhempana. Vanhempi voi vanhemmuuden rooliin valmistautuessaan pohtia talouteen liittyviä asioita, työtä, opintoja ja asumista sekä niiden vaikutuksia perhe-elämään. Vanhemmuus ja roolimallin puute voivat herättää vanhemmassa erilaisia epävarmuuden tunteita vanhempana. Asioiden jakaminen voi olla hankalaa vanhempien välillä, jolloin ongelmia voivat aiheuttaa ajanpuute ja ajanhallinnan ongelmat. Vanhempien välinen parisuhde on tärkeässä roolissa myös lapsen kasvun kannalta, sillä vanhemmilta lapsi saa mallia parisuhteesta (Sinkkonen 2008, 269-271). Vanhempien hyvä parisuhde on myös yhteydessä hyvään vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen (Punamäki 2011, 106). Näiden asioiden käsittely on tärkeää, jotta vanhemmuus vahvistuisi. Vanhemmilla onkin oikeus saada apua yhteiskunnalta vanhemmuuteensa (L13.4.2007/417).

#### **Lapsiin liittyvät tuen tarpeet**

Lapsiin liittyvät tuen tarpeet olivat yhteydessä lapsen kasvatukseen ja kehitykseen, vuorovaikutukseen lapsen ja vanhemman välillä sekä lapsen terveyteen. Nämä asiat tulevat esille tutkimusaineistossa ja kirjallisuudessa.



Kolmesta viiteen ikävuoteen lapsi kehittyy paljon motorisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Lapsen tunne-elämä ja ajattelutapa kehittyvät ja hän muistaa enemmän. Hän opettelee noudattamaan ohjeita ja oppii ohjaamaan omaa toimintaansa. Myös kielellinen kehitys menee eteenpäin. (Aaltonen ym. 2008, 6.) Tutkimusaineistosta selvisi, että vanhemmat eivät aina tiedä miten lapsen normaali kasvu ja kehitys etenevät. Tiedon antaminen lapsen kasvusta ja kehityksestä on yksi terveydenhoitajan vanhemmuuden tukemisen keino. Vanhemmat tarvitsevat myös tietoa ja keinoja, miten he voivat selviytyä lapsen haastavan käytöksen ja käyttäytymisen ongelmien kanssa. Johdonmukainen kasvatusta ja rutiinien ylläpitäminen ovat vanhemmille haasteita. Tutkimusaineistosta selvisi, että vanhemmat tarvitsivat tukea myös peleissä ja leikeissä lapsen kanssa. Vanhemmat eivät tienneet, kuinka he voivat viettää aikaa lapsensa kanssa.

Tutkimusaineistosta ilmenee, että vanhemmat tarvitsevat terveydenhoitajan tukea lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa, lapsen kanssa kommunikoinnissa ja kuuntelemisessa. Myös Sinkkonen (2004) on todennut, miten tärkeää aikuisen on vastata ja reagoida lapsen vuorovaikutukseen ja antamiin viesteihin, koska pieni lapsi ei vielä itse kykene käsittelemään omia tunteitaan yksin (Sinkkonen 2004, 1866-1867, 1871). Gazianon (2012) mukaan vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus auttaa lasta muodostamaan käsitystä omista kyvyistään (Gaziano 2012, 17). Tutkimusaineisto osoitti, että vuorovaikutuksen ohella turvallisen kiintymyssuhteen luomisessa oli ongelmia. Turvallisen kiintymyssuhteen luomiseen tarvitaan hyvää vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, jossa vanhempi vastaa lapsen viesteihin ja lapsi pystyy turvautumaan ja hakeutumaan vaikeissa tilanteissa vanhemman lähelle (Sinkkonen 2004, 1866; Mäntymaa & Puura 2011, 22-24.) Vanhemmat tarvitsevat tietoa myös lapsen terveydestä ja tukea terveydenhoitajilta lapsen terveysongelmissa.

### **Vanhemmuuden tukemisen menetelmät**

Tutkimusaineistosta selvisi, että yksi tärkeimmistä vanhemmuuden tukemisen keinoista on perhekeskeinen interventio. On tärkeää kuunnella kaikkia perheen jäseniä

sekä suunnitella ohjaus ja neuvonta perheen tarpeista lähtien. Interventiossa terveydenhoitajalla on hyvä mahdollisuus lisätä vanhempien tietoisuutta lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä vuorovaikutuksesta lapsen kanssa. Yhdessä vanhempien kanssa pyritään löytämään kyseiselle perheelle sopivimmat keinot ongelmien ratkaisuun.

Järvinen (2007) on tuonut esiin samoja vanhemmuuden tukemisen menetelmiä. Järvisen mukaan perheen kanssa työskentelevän täytyy luoda luottamussuhde perheeseen ja hänen tulee kunnioittaa perheen yksilöllisyyttä. Työ lähtee perheen tarpeista. Työntekijän tulee huomioida vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus. Vanhemmuuden tukemisen keinoja ovat Järvisen mukaan ohjaus, opastaminen ja myönteisen palautteen antaminen. Vanhempien kanssa keskustellaan, mikä merkitys on säännöllisellä rytmillä, mitä on lapsen turvallinen kehitys ja mikä merkitys on vanhempien jaksamisella. Vanhemmille annetaan tukea vaikeissa tilanteissa ja yhdessä vanhempien kanssa mietitään tilanteeseen sopivia ratkaisuja. Työntekijältä saatavan tuen tarkoituksena on antaa vanhemmalle mahdollisuus tarkastella omaa vanhemmuuttaan. Keskeisimpänä tuen tehtävänä on tehdä lapsen tarpeet näkyviksi ja välittää vanhemmille monipuolisesti lapsen kokemusmaailmaa ja tarpeita. (Järvinen ym. 2007, 10, 85–88, 107, 147, 151.)

Vanhempien tuen tarpeet liittyvät suurimmaksi osaksi päivittäisiin toimintoihin, kuten ruuanvalmistukseen, kodinhoitoon ja ajan hallintaan. Vanhempien vastuu ja vanhemmuuden ilot ovat yksi keskustelun aihe. Perheen ohjauksen avulla pyritään etsimään voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. (Järvinen ym. 2007, 85.)

Tutkimusaineistossa vanhemmuuden tukemisen menetelminä oli käytetty erilaisia vanhemmuuden ryhmiä ja ohjelmia. Ryhmissä ja ohjelmissa jaettiin tietoa lapsen kasvutuksesta ja kehityksestä, vuorovaikutuksesta ja vanhemmuudesta. Tutkimukset osoittivat, että nämä ryhmät olivat toimivia menetelmiä. Tiedon lisäksi vanhemmat saivat vertaistukea, jonka vanhemmat kokivat positiivisena. He näkivät samassa tilanteessa olevia perheitä, joilla oli samoja ongelmia. Perheet yhdessä ammattilaisten kanssa miettivät keinoja ongelmien ratkaisemiseksi. Äidit olivat aktiivisempia osallistumaan vanhemmuuden ryhmiin. Isiä täytyisi rohkaista enemmän osallistumaan. Tutkimuksissa tuli esille myös ennaltaehkäisevän tuen tarve.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Luotettava tutkimus täyttää laadullisen tutkimuksen laatukriteerit. Tutkimuksen tulee olla uskottava, vahvistettava, reflektiivinen ja siirrettävä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuutta tarkastellessa kiinnitetään huomiota tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuteen ja siihen kuinka se on tutkimuksessa osoitettu. Uskottavuutta vahvistaa tutkimukseen käytetty aika jonka tutkimuksen tekijä on tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu puolitoista vuotta ja ilmiötä on tarkasteltu pitkään ja useista näkökulmista luotettavuuden lisäämiseksi.

Luotettavuuden parantamiseksi tutkijan tulee toimia reflektiivisesti, hahmottaa omat kykynsä ja tietää omat lähtökohtansa tehdä tutkimusta. Tutkimuksen tekijän täytyy arvioida omaa toimintaansa tutkimuksessa; kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa ja aineistoonsa, täytyy kuvata myös raportissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön tekijät eivät aikaisemmin olleet tehneet kirjallisuuskatsausta, mutta perehtyivät siihen tutkimusmenetelmänä ennen tutkimuksen aloittamista.

Vahvistettavuus liittyy tutkimusprosessin kaikkiin vaiheisiin ja se edellyttää vaiheiden kirjaamista siten, että tutkimuksen prosessin kulkua voidaan seurata pääpiirteissään. Vahvistettavuus on osittain myös ongelmallinen kriteeri sillä laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista että toinen tutkija päätyy erilaiseen lopputulokseen. Tutkimuksen tulee myös olla siirrettävissä toiseen vastaavanlaiseen tilanteeseen. Tutkimuksen tekijän tulee antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksestaan jotta sitä voidaan arvioida tulosten siirrettävyyden kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset on kirjattu selkeästi. Tutkimuskysymyksiä on tarkennettu tutkimusprosessin aikana kuvaamaan paremmin tarkoitusta ja tavoitetta. Aineiston keruuprosessi ja sen analysointimenetelmät on kuvattu tarkasti jotta tutkimuksen toistaminen olisi mahdollista. Saadut tutkimustulokset on esitetty ilmiötä kuvaavasti.

Tutkimuksen tulee myös olla siirrettävissä toiseen vastaavanlaiseen tilanteeseen. Tutkimuksen tekijän tulee antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksestaan jotta sitä voidaan arvioida tulosten siirrettävyyden kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyötä varten suoritettiin artikkelihakuja, jossa yhtenä kriteerinä oli tekstin saatavuus. Tämän vuoksi tutkimuksesta saattoi jäädä pois sen kannalta oleellisia tutkimuksia. Myös rajaus lasten iästä supisti hakutulosta. Löysimme hyvin vähän tutkimuksia, jotka käsittelivät nimenomaan kolme-, neljä- ja viisivuotiaita lapsia

Luotettavuutta lisäsi myös se, että molemmat opinnäytteen tekijät lukivat kaikki kuusi tutkimusta, jotta vieraskielisen tekstin ymmärtämisessä ei tulisi virheitä. Löytämämme tutkimustulokset tukivat kirjallisuutta; kirjallisuudesta löytyy samoja vanhemmuuden tuen tarpeita ja tukemisen keinoja.

Tutkimuksen kohderyhmä ei koostunut ihmisistä, joten eettiset kysymykset koskevat tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava silloin kun se on suoritettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä ja se tulee suorittaa huolellisesti. Tiedonhankintatapojen sekä tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä. Toisten tutkijoiden työtä tulee kunnioittaa asianmukaisilla lähdeviitteillä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Myös tutkimustulosten esittämisessä tulee muistaa olla huolellinen ja rehellinen. Tutkimustuloksia tarkastellaan kriittisesti; tuloksia ei voi kaunistella tai muuttaa. Tutkimuksen raportoinnissa tulee kuvata käytetty tutkimusmenetelmä huolellisesti. Myös mahdolliset puutteet tutkimuksessa on tuotava esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24, 26.) Kirjallisuuskatsaus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeen mukaisesti. Opinnäytetyön raportoinnissa on oltu huolellisia ja rehellisiä.

### 7.3 Johtopäätökset

Vanhemmat toivovat terveydenhoitajalta tukea parisuhteeseensa sekä vanhemmuuteen kasvuun. Myös arjen hallintaan ja arjessa elämiseen toivotaan tukea. Sosiaalinen verkosto on vanhemmille tärkeä tuki lapsen kasvatuksessa, mutta tuloksista ilmeni, että tämän verkoston luomisessa kaivattiin apua ammattilaiselta. Lapsen kasvatus ja kehitys olivat asioita, joissa vanhemmat olivat epävarmoja ja he kaipasivat tukea muun muassa johdonmukaisessa kasvatuksessa, vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja lapsen käyttäytymiseen liittyvissä asioissa. Myös lapsen sekä vanhempien terveyteen vaikuttavissa asioissa kaivattiin tukea terveydenhoitajalta. Vanhemmuuden tukeminen on yksi terveydenhoitajan tehtävistä. Interventio ja erilaiset vanhemmille suunnatut ryhmät osoittautuivat hyviksi vanhemmuuden tukemisen menetelmiksi.

- Terveydenhoitajan rooli vanhemmuuden tukijana on suuri, varsinkin perheissä joissa sosiaalinen verkosto on suppea.
- Terveydenhoitajien tulisi järjestää erilaisia ryhmiä vanhemmille, sillä niiden positiivinen vaikutus on selvä. Ryhmien avulla voidaan antaa vanhemmille tietollista tukea lapsen kasvatukseen.

### 7.4 Jatkotutkimusaiheet

- Kokevatko vanhemmat saavansa riittävästi tukea vanhemmuuteensa.
- Järjestävätkö terveydenhoitajat vanhemmille ryhmäohjausta ja millaisia resursseja siihen on. Saavatko vanhemmat tukea ryhmistä.

## Lähteet

A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Valtion säädöstietopankki Finlex. Viitattu 4.2.2014. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajanta-sainen lainsäädäntö.

Aaltonen, R., Lehtinen, T., Leppänen, K., Peltonen, T., Tarvo, M-T., Tuunainen, P. & Viherä-Toivonen, A. 2008. Havainnointi ja pedagoginen tuki 3-5-vuotiaiden lasten varhaiskasvatuksessa. Lasten päivähoito, Oppaita ja työkirjoja 2008:3. Helsingin kaupunki. Sosiaalivirasto. Viitattu 10.7.2013. [http://www.socca.fi/files/486/Havainnointi\\_pedagoginen\\_tuki\\_varhaiskasvatuksessa\\_2008.pdf](http://www.socca.fi/files/486/Havainnointi_pedagoginen_tuki_varhaiskasvatuksessa_2008.pdf).

Gaziano, C. 2012. Antecedents of Knowledge Gaps: Parenting Knowledge and Early Childhood Cognitive Development-Review and Call for Research. The Open Communication Journal, 2012, 6, 17-28 Viitattu 27.5.2013. <http://bentham-science.com/open/tocommj/articles/V006/17TOCOMMJ.pdf>.

Hermanson, E. 2012a. Kolmevuotiaana. Kotineuvola. Duodecim. Viitattu 10.7.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00113&p\\_teos=kot&p\\_osio=104&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00113&p_teos=kot&p_osio=104&p_selaus=).

Hermanson, E. 2012b. Neljävuotiaana. Kotineuvola. Duodecim. Viitattu 10.7.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00114&p\\_teos=kot&p\\_osio=104&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00114&p_teos=kot&p_osio=104&p_selaus=).

Hermanson, E. 2012c. Viisivuotiaana. Kotineuvola. Duodecim. Viitattu 10.7.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00115&p\\_teos=kot&p\\_osio=104&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00115&p_teos=kot&p_osio=104&p_selaus=).

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu p. Helsinki: Tammi.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset, huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.

Katajamäki, E. 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kekkonen, M., Aavaluoma, S. & Rautiainen, M. 2006. Vanhemmuuden monet roolit. Suomen lääkärilehti 61, 8. 847 -851. Viitattu 19.9.2013.

<http://www.fimnet.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/cl/laakarilehti/pdf/2006/SLL82006-847.pdf>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* vol. 18: 1, 37-45.

L 13.4.2007/417 Lastensuojelulaki. Viitattu 28.1.2014 Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2008. Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. Suomalaisten hyvinvointi. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Lastenneuvola. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kasvun kumppanit. Viitattu 4.2.2014. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/lastenneuvola).

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijälle. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.

Launonen, K. 2006. Varhainen vuorovaikutus kielen kehityksen perustana. Suomen lääkärilehti. 61, 37. Viitattu 21.5.2013. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_haku=varhainen%22vuorovaikutus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=varhainen%22vuorovaikutus).

Malinen, K., Härmä, S., Sevón, E. & Kinnunen, U. 2005. Miten meillä menee? Työssäkäyvien pienten lasten vanhempien kokemuksia perhe-elämästä ja työstä. Jyväskylän yliopiston perhetutkimuskeskuksen julkaisuja 15. Jyväskylän yliopistopaino.

Mäki, P., Wikström, K, Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>.

Mäkijärvi, L. 2008. Aikuisen vastuu. Miten kasvatat tämän ajan lasta? Asikkala: Kirjatalo.

Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (Toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Toim. Helsinki: WSOYpro.

Pajulo, M. & Tamminen, T. 2002. Äidin päihdeongelma, vauva ja varhainen vuorovaikutus. Suomen lääkärilehti 57, 30 -32. Viitattu 21.5.2013. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_haku=varhainen%22vuorovaikutus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=varhainen%22vuorovaikutus).

Perhe. Tilastokeskus. 2013. Viitattu 18.9.2013. <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>.

Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Duodecim. 126, 5, 515 -520. Viitattu 16.9.2013. <http://jwww.jamk.fi/kirjasto/Nelli-portaali/Medic>.

Punamäki, R-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen. Raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (Toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro.

Puura, K. 2003. Lapsen normaali psyykkinen kasvu ja kehitys. Therapia Fennica. Viitattu 11.2.2013 [http://www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Lapsen\\_normaali\\_psykkinen\\_kasvu\\_ja\\_kehitys](http://www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Lapsen_normaali_psykkinen_kasvu_ja_kehitys).

Puura, K. & Hastrup, A. 2011. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu. VaVu. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K, Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (Toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>.

Puura, K. & Mäntymaa M. 2010. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksen laadun arviointi. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (Toim.). Onnistunut imetys. Tampere: Duodecim.

Ritmala, M., Ojanen, T., Sívén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2010. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria. Tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim 120, 1866 -1873. Viitattu 14.8.2013. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: WSOY.

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Tamminen, Tuula 2004. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 10.1.2014. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut).



Uusperhe. Tilastokeskus. 2013. Viitattu 19.9.2013. <http://www.stat.fi/meta/kas/uusperhe.html>.

Vanhemmuuden roolikartta. 2012. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 17.2.2014 <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyovalineet/tyomenetelmat/vanhemmuudenroolikartta/>.

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. 2013. Vanhemmuuden roolikartta. Viitattu 19.9.2013. <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2011. Lapsuus. Erityinen elämänvaihe. 1.-4. p. Helsinki: WSOYpro.

Viljamaa, M-L.2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 27.5.2013. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>.